

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für  
Sachsen und Thüringen.  
BKK Landesverband Mitte  
IKK classic  
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion  
Frankfurt  
SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
Landesvertretung Thüringen

**Antrag zur kassenartenübergreifenden Pauschalförderung für  
SELBSTHILFEGRUPPEN (SHG)  
in Thüringen für das Förderjahr 2025**

**Antragsfrist: 31. Januar 2025**

Die folgenden Angaben sind für die ordnungsgemäße Bearbeitung Ihres Antrages auf Förderung nach § 20h SGB V erforderlich.

Bitte reichen Sie einen vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag fristgerecht im Original ein, um für die Förderung berücksichtigt zu werden.

Voraussetzung für den Erhalt der Fördermittel ist der Nachweis, wie die Mittel des Vorjahres verwendet wurden.

Informationen zur Selbsthilfeförderung durch den Arbeitskreis der GKV im Freistaat Thüringen erhalten Sie bei der Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e.V. unter [www.selbsthilfe-thueringen.de/selbsthilfefoerderung.html](http://www.selbsthilfe-thueringen.de/selbsthilfefoerderung.html) sowie auf den Internetseiten der Krankenkassen/-verbände. Hier finden Sie auch die Ausfüllanleitung zum Antrag.

Informationen zur Gewährung der Fördermittel sind den Allgemeinen Nebenbestimmungen zu entnehmen.

Anlage – Allgemeine Nebenbestimmungen

**Bitte beachten Sie die Ausfüllanleitung zum Antrag.**

Der Umwelt zuliebe drucken Sie den Antrag inkl. Deckblatt möglichst doppelseitig aus und verzichten auf Folien.



# Antrag für das Jahr 2025

Reg.nr.: TH-G- \_ \_ \_ \_

## Angaben zur Selbsthilfegruppe

Name der SHG:
Gründungsjahr der SHG:

### 1. Ansprechpartner/-in der SHG

(Post- und E-Mailadresse wird für die Anschreiben an die SHG genutzt)

Ggf. Name der Einrichtung: (Zeile nur ausfüllen, wenn die Post an eine Einrichtung und <u>nicht</u> an eine Privatadresse gehen soll)	
Anrede (Herr, Frau, Divers):	Titel:
Vorname, Name:	Funktion:
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

### 2. Ansprechpartner/-in der SHG

Ggf. Name der Einrichtung: (Zeile nur ausfüllen, wenn die Post an eine Einrichtung und <u>nicht</u> an eine Privatadresse gehen soll)	
Anrede (Herr, Frau, Divers):	Titel:
Vorname, Name:	Funktion:
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

### Bankverbindung (Wichtig: Für die SHG ist ein eigenes Konto erforderlich.)

Ansprechpartner/-in Finanzen:	Name:	Telefon:																				
	Kontoinhaber/-in:	Name:																				
IBAN:	<table border="1"> <tr> <td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		D	E																		
D	E																					

### Krankheitsbild

Krankheitsbild:

(lt. Krankheitsverzeichnis im Leitfaden zur Selbsthilfeförderung)

Handelt es sich um eine seltene Erkrankung? ja  nein

(In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ definiert, wenn von ihr maximal 5 von 10.000 Menschen betroffen sind.)

### Angaben zu den SHG-Treffen

Einzugsbereich (Landkreis/kreisfreie Stadt):

Häufigkeit der regelmäßigen Austauschtreffen der SHG (außerhalb sportlicher Betätigung):      mal pro Woche      mal pro Monat      mal pro Jahr

Zeitpunkt der SHG-Treffen:

Treffpunkt der SHG:

Wer leitet die Gruppe?

- Betroffene/-r       Angehörige/-r von Betroffenen (ehrenamtlich)  
 professionelle Leitung (Arzt/Ärztin, Therapeut/-in, etc.) - ehrenamtlich ohne Bezahlung

Bei welcher regionalen Selbsthilfekontaktstelle ist die SHG gemeldet?

### Teilnehmer / Mitgliedschaft in einem Verein/Verband/Organisation

Anzahl der Teilnehmer/-innen der SHG:

Nimmt die SHG neue Teilnehmer/-innen auf? ja  nein

Ist die SHG Mitglied in einem Verein/Verband/Organisation? ja  nein   
 Wenn ja, dann bitte benennen:

Zahlt die SHG einen Mitgliedsbeitrag an diesen Verein/Verband/Organisation? ja  ,      €/Jahr      nein

### Medien

Wie machen Sie die SHG öffentlich bekannt?

- Homepage, bitte benennen:  
 soziale Medien, bitte benennen:  
 Flyer       Broschüre       sonstige, bitte benennen:



## Angaben zur beantragten Pauschalförderung

Erstantrag

Folgeantrag

Bei **erstmaliger Antragstellung** sind folgende Dokumente zusätzlich erforderlich:

- Gründungsprotokoll (Erläuterungen siehe Ausfüllanleitung)
- Nachweis Kontoeröffnung (eigenständiges Konto der SHG)

## **Geplante Einnahmen** für das Jahr 2025 für die förderfähige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit

Zuschüsse von Landes-, Bundes- oder Dachorganisationen	€
Fördermittel vom Land oder der Kommune	€
Zuschüsse der Renten- oder Unfallversicherung bzw. Pflegekasse	€
Spenden, Sponsorengelder (privat oder von Wirtschaftsunternehmen), Zinserträge, Erbschaften, Bußgelder, Lotterien	€
Zuwendungen von Stiftungen (z. B. Aktion Mensch)	€
Weitere Einnahmen/Zuwendungen Von:	€
<b>Einnahmen insgesamt:</b>	€
Davon zweckgebundene Einnahmen, die am Ende des Jahres 2025 <u>nicht</u> über die kassenartenübergreifende Pauschalförderung abgerechnet werden:	- €
<b>Zu berücksichtigende Einnahmen für die kassenartenübergreifende Pauschalförderung:</b>	€



## Geplante Ausgaben für das Jahr 2025 für die förderfähige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit

<b>Voraussichtliche Kosten für regelmäßige Aktivitäten, Angebote und Maßnahmen</b> (z. B. Schulungen, Fort- und Weiterbildungen, Tagungs-, Kongress- und Messebesuche, Gremiensitzungen, Patienten/-innentage, Jahrestreffen, Angehörigentreffen)*			
(1) Titel der Veranstaltung bitte benennen:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten bitte benennen (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - <b>ohne Verpflegung</b> , Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
<b>(1) geplante Gesamtkosten:</b>			€
(2) Titel der Veranstaltung bitte benennen:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten bitte benennen (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - <b>ohne Verpflegung</b> , Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
<b>(2) geplante Gesamtkosten:</b>			€
(3) Titel der Veranstaltung bitte benennen:			
Datum:	Dauer:	Ort:	Teiln.zahl:
Förderfähige Kosten bitte benennen (z. B. Teilnehmergebühren, Fahrtkosten, Übernachtungskosten - <b>ohne Verpflegung</b> , Referentenhonorare, Sachkosten, etc.):			
			€
			€
			€
			€
<b>(3) geplante Gesamtkosten:</b>			€
<b>Summe der Ausgaben für alle Aktivitäten</b>			€

\*Bei mehr als drei geplanten Veranstaltungen bitte weitere Auflistung beifügen.



<b>Sachkosten und sonstige Ausgaben</b> (Höchstgrenzen siehe Ausfüllanleitung)	
Miet- und Nebenkosten für Räumlichkeiten (bitte Mietnachweis beifügen bei Kosten über 500 €; nicht förderfähig sind Mieten für Rehasport/Funktionstraining)	€
Büromaterial (z. B. Papier, Stifte, Briefumschläge, Standard-Softwareprogramme, Antivirenschutz-Programme, Druckerpatronen)	€
Kontoführungsgebühren	€
Porto	€
regelmäßige Ausgaben Kommunikation (Telefon, Handy, Internet)	€
regelmäßige Ausgaben für digitale Angebote und Anwendungen (z. B. Kosten für Software und Lizenzen für Videokonferenzsysteme, Unterhalt/Betriebskosten, Relaunches, Updates)	€
Homepagepflege/-aktualisierung	€
Anschaffung technischer Geräte (z. B. PC, Drucker, Beamer) <u>Bitte benennen:</u>	€
Fachliteratur	€
Sonstige Ausgaben <u>für:</u>	€
<b>Summe der Ausgaben für Sachkosten und sonstige Ausgaben</b>	<b>€</b>
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	
regelmäßig erscheinende Druckmedien und digitale Medien inkl. Aufwendungen zur Sicherstellung von Barrierefreiheit	€
Aufwendungen zur Verteilung der Medien und Bewerbung der SHG	€
<b>Summe der Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>€</b>
<b>Höhe der geplanten Gesamtausgaben</b> (siehe S. 5 und 6)	<b>€</b>
<b>Höhe der zu berücksichtigenden Einnahmen</b> (siehe S. 4)	- €
<b><u>Beantragte Pauschalfördermittel 2025</u></b>	<b>_____ €</b>
<b>Restmittel aus 2024</b>	- €
<b><u>Beantragter Auszahlungsbetrag 2025</u></b>	<b>_____ €</b>

## Zusätzliche Hinweise zum Antrag

## Abschließende Erklärung zum Antrag und zur Datenverwendung

### 1. Abschließende Erklärung zum Antrag

Hiermit erklären wir, dass die Angaben im Antrag richtig und vollständig sind. Die Fördermittel durch die Krankenkassen/-verbände nehmen wir stellvertretend für die Selbsthilfegruppe in Empfang. Für die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel sowie für die Ausstellung eines entsprechenden Verwendungsnachweises sind wir verantwortlich. Die allgemeinen Nebenbestimmungen (Anlage) halten wir ein. Ebenso berücksichtigen wir die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetze und der EU-Datenschutzgrundverordnung. Das gilt auch bei der Nutzung digitaler Anwendungen.

Die Daten erheben und verarbeiten wir zur Erfüllung der Aufgaben nach § 20h SGB V zum Zwecke der Pauschalförderung. Unser Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Eine fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Förderung führen.

### 2. Erklärung zur Datenverwendung

Wichtige Voraussetzung zur besseren Umsetzung der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V ist eine größere Transparenz. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es eines verbesserten Informationsaustausches und einer gesicherten Datengrundlage zum Förderverfahren. Damit die weitergehende Verwendung der entsprechenden Informationen auf rechtlich abgesicherter Basis erfolgen kann, ist eine entsprechende Einverständniserklärung erforderlich.

### Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung:

Wir willigen ein, dass die Angaben aus dem Antrag zusätzlich für folgende Zwecke verwendet werden dürfen:

1. Dokumentation des Fördergeschehens zur Umsetzung des Förderverfahrens nach den gesetzlichen Regelungen
2. Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Förderverfahrens innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen/-verbände sowie mit den Vertretern und Vertreterinnen der für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Organisationen
3. Beratung und Information der Versicherten und der interessierten Öffentlichkeit über die Art der Organisation, das betroffene Krankheitsbild, den Namen der Selbsthilfegruppe und die Kontaktdaten



4. Weitergabe von Informationen der Krankenkassen/-verbände an die Selbsthilfegruppe in Bezug auf die Selbsthilfe (z. B. zu Förderanträgen)

Diese Einverständniserklärung zur weitergehenden Datenverwendung ist für eine Förderung notwendig.

**Bitte berücksichtigen Sie, dass Unterschriften von 2 Vertretern/Vertreterinnen der Selbsthilfegruppe erforderlich sind.**

**1. Vertretungsberechtigte/-r**

[Redacted box]

Ort, Datum

.....  
Unterschrift

[Redacted box]

Position (z. B. Vorsitzende/-r oder Gruppensprecher/-in)

[Redacted box]

Name in Druckbuchstaben

**2. Vertretungsberechtigte/-r**

[Redacted box]

Ort, Datum

.....  
Unterschrift

[Redacted box]

Position (z. B. Finanzverantwortliche/-r oder weitere/-r Gruppenteilnehmer/-in)

[Redacted box]

Name in Druckbuchstaben

**Denken Sie bitte bis 31.01.2025 auch an folgende Unterlagen, falls noch nicht eingereicht:**

- Nachweis über die Mittelverwendung 2024, falls im Vorjahr ein Antrag gestellt wurde
- Tätigkeitsbericht aus dem Jahr 2024

**Anlage** (bleibt bei Ihren Unterlagen – bitte nicht mit dem Antrag zurückschicken)

## **Allgemeine Nebenbestimmungen für die Gewährung von Fördermitteln nach § 20h SGB V**

Für Fördermittelempfänger/-innen sind die Allgemeinen Nebenbestimmungen bindend. Sie sind Bestandteil des Bewilligungsschreibens, soweit dort nicht anders festgelegt.

### **Anforderung und Verwendung der Fördermittel**

1. Die Fördermittel sind zweckgebunden, wirtschaftlich und sparsam zu verwenden.
2. Als Deckungsmittel aller Ausgaben setzen Fördermittelempfänger/-innen alle eigenen Mittel und Einnahmen, die mit dem Förderzweck zusammenhängen (insbesondere Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen aus Sponsoring etc.) ein. Sofern Rücklagen bestehen und im Antrag nicht als Eigenmittel ausgewiesen werden, ist das zu begründen.
3. Die Selbsthilfegruppe nennt ein nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesondertes Bankkonto:

#### **a. Nicht verbandlich organisierte Selbsthilfegruppen ...**

... nennen ein von einem Gruppenmitglied für die Gruppe eingerichtetes Treuhandkonto oder ein Bankkonto, das für die Gruppe als Gesellschaft bürgerlichen Rechts eingerichtet wurde. Erhält die Gruppe kein eigenständiges Bankkonto bei einer Bank, können Krankenkassen/-verbände alternativ ein Unterkonto eines Girokontos, ein Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto akzeptieren. Kontoverfügberechtigte einer nicht verbandlich organisierten Selbsthilfegruppe stellen sicher, dass die Fördermittel ausschließlich für Zwecke der Gruppe unter Berücksichtigung des Leitfadens zur Selbsthilfeförderung verwendet werden. Darüber hinaus garantieren sie, dass die Gruppe in voller Höhe über die Mittel verfügen kann.

#### **b. Selbsthilfegruppen, die unselbständig Untergliederungen von rechtsfähigen Bundes- oder Landesverbänden sind, ...**

... nennen ein buchhalterisches (Unter-)Bankkonto des Gesamtvereins, dessen Mitglied sie sind, das für die jeweilige Untergliederung angelegt wurde und über das die Selbsthilfegruppe in voller Höhe verfügen kann. Kontoverfügberechtigte einer unselbstständigen Untergliederung stellen sicher, dass die Fördermittel ausschließlich für Zwecke der Gruppe unter Berücksichtigung des Leitfadens zur Selbsthilfeförderung verwendet werden.

4. Die Bildung von Rückstellungen ist zulässig, soweit sie gesetzlich (z. B. durch das Handelsgesetzbuch) vorgeschrieben sind.<sup>1</sup>
5. Fördermittelempfänger/-innen dürfen keine vorrangig wirtschaftlichen/kommerziellen Zwecke verfolgen.

### **Nachträgliche Ermäßigung der Ausgaben oder Änderung der Finanzierung**

6. Verringern sich nach der Bewilligung die im Haushaltsplan/Finanzierungsplan angegebenen Gesamtausgaben oder erhöhen sich die Deckungsmittel bzw. treten

<sup>1</sup> Nr. 4 kann bei Selbsthilfegruppen/niedrigen Förderbeträgen ggf. entfallen.

neue Deckungsmittel hinzu, so verringern sich die Fördermittel. Sie sind auf Anforderung des Fördermittelgebers ganz oder teilweise zurückzuerstatten.<sup>2</sup>

### Zur Erfüllung des Förderzwecks beschaffte Gegenstände

7. Fördermittelempfänger/-innen inventarisieren Gegenstände, deren Anschaffungswert 800 € (ohne Umsatzsteuer) übersteigt.<sup>3</sup>

### Informations- und Mitteilungspflichten

8. Fördermittelempfänger/-innen gewährleisten eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Krankenkassen/-verbänden unter Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit.
9. Fördermittelempfänger/-innen weisen auf die Förderung durch die GKV-Gemeinschaft Selbsthilfeförderung hin (Homepage/Internet).
10. Fördermittelempfänger/-innen sind verpflichtet, den Krankenkassen/-verbänden mitzuteilen, wenn
  - a. sie nach Vorlage des Haushaltsplans/Finanzierungsplans weitere Fördermittel bei anderen Stellen beantragt oder von ihnen erhalten haben
  - b. sich maßgebliche, für die Förderung wichtige Umstände ändern oder wegfallen. Hierzu zählt die Information über Veränderungen des Vorhabens hinsichtlich Finanzierung, Verwendungszweck, Erfüllung der Auflagen sowie bei Eröffnung oder Beantragung eines Insolvenzverfahrens.

### Nachweis der Mittelverwendung

11. Der Verwendungsnachweis ist von zwei legitimierten Vertreterinnen oder Vertretern des Antragstellers bzw. der Antragstellerin zu unterzeichnen.
12. Die Kassen- und Buchführung erfolgt sorgfältig und für die Krankenkassen/-verbände nachvollziehbar.
13. Die Verwendung der Fördermittel ist innerhalb der im Bewilligungsschreiben festgelegte Frist nachzuweisen.

#### **a. Regelmäßiger Verwendungsnachweis (für Förderbeträge über 750 €)**

Hier sind zwei Dokumente erforderlich: ein zahlenmäßiger Nachweis mit allen tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben in der Gliederung des Haushaltsplans/Finanzierungsplans sowie ein Tätigkeitsbericht. Fördermittelempfänger/-innen bestätigen, dass die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam, zweckentsprechend und ggf. entsprechend der Satzung verwendet wurden.

Alternativ:

#### **b. Verwendungsbestätigung (für niedrige Förderbeträge bis 750 €)**

Fördermittelempfänger/-innen bestätigen, dass die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam, zweckentsprechend und ggf. entsprechend der Satzung verwendet wurden.

14. Fördermittelempfänger/-innen legen auf Anforderung Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen vor und ermöglichen ggf. eine örtliche Erhebung.

---

<sup>2</sup> Nr. 6 gilt nur, soweit die Fördermittel laut Bewilligungsschreiben als Anteilsfinanzierung oder Fehlbearbeitungsfinanzierung gewährt werden.

<sup>4</sup> Die Höhe des Betrags kann vom Fördermittelgeber angepasst werden.

15. Fördermittelempfänger/-innen bewahren alle mit der Förderung zusammenhängenden Unterlagen (Einzelbelege, Verträge etc.) in der Regel sechs Jahre nach Beendigung der Förderung auf, sofern nicht aus Rechtsgründen oder aufgrund steuerlicher Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist erforderlich ist. Wichtig ist, dass die Unterlagen insbesondere nach einem Ämterwechsel oder nach Auflösung der Selbsthilfestruktur für eine Prüfung zur Verfügung stehen.

### **Erstattung (Rückforderung) der Fördermittel**

16. Erforderliche Auskünfte sind gegenüber den Krankenkassen/-verbänden zu erteilen.
17. Die Fördermittel sind ganz oder teilweise zu erstatten, soweit das Bewilligungsschreiben nach den Vorschriften des SGB X (§ 44 ff.) oder anderen Rechtsvorschriften mit Wirkungen für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen wird oder sonstig unwirksam sind.

### **Sonstiges**

#### **18. Neutralität und Unabhängigkeit:**

Fördermittelempfänger/-innen wahren die Unabhängigkeit der Selbsthilfeaktivitäten von wirtschaftlichen Interessen. Sie richten ihre fachliche und politische Arbeit ausschließlich an den Bedürfnissen und Interessen von chronisch kranken und behinderten Menschen und deren Angehörigen aus. In allen Fällen von Zusammenarbeit und Kooperationen, auch ideeller Art, behalten sie die vollständige Kontrolle über die Inhalte ihrer Arbeit, deren Umsetzungen sowie über die Verwendung der Fördermittel.

Bei der Weitergabe von Information achten sie auf inhaltliche Neutralität und eine ausgewogene Darstellung. Informationen und Empfehlungen der Selbsthilfe einerseits und Werbung des jeweiligen Unternehmens andererseits sind zu trennen. Werbung von Wirtschaftsunternehmen insbesondere in schriftlichen Publikationen ist zu kennzeichnen.

Jegliche Kooperation mit und Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen (wie z. B. Pharmaunternehmen und Medizinproduktehersteller sowie (E-)Tabakprodukt-, Alkohol- und Glücksspielindustrie) ist transparent zu gestalten.

19. Es gelten die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bzw. der Landesdatenschutzgesetze und der EU Datenschutzgrundverordnung – insbesondere bei der Nutzung digitaler Anwendungen.
20. Die Förderung ist an keinerlei rechtliche Verpflichtung für Zahlungen in den Folgejahren geknüpft.